# PROTESTATION

[illegible]

[illegible]

[illegible] À LA SOCIÉTÉ MÉDICALE

[illegible]

NOUVELLE-ORLÉANS

[illegible]

[illegible]

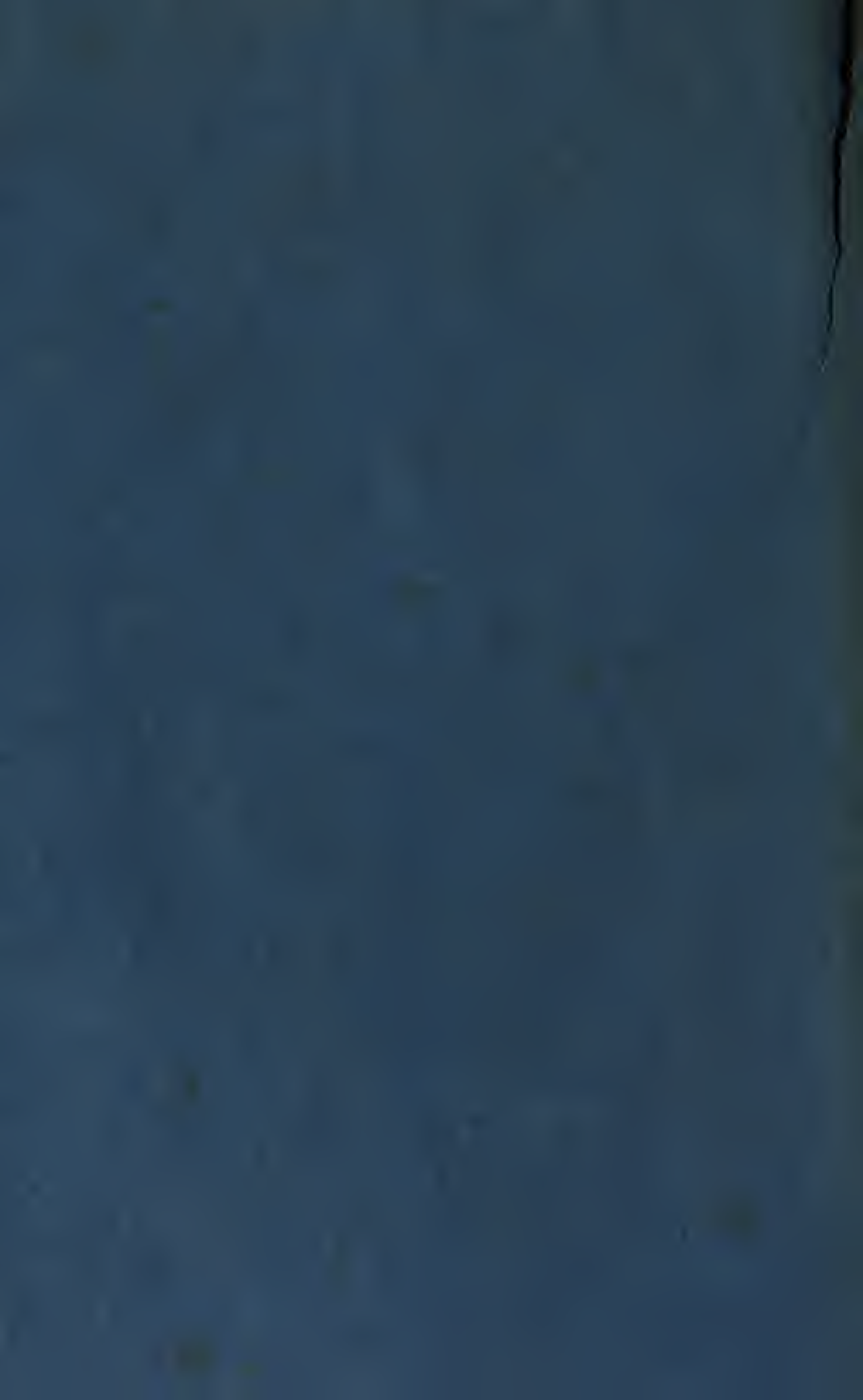
Dr SABIN-MARTIN.



[illegible]

[illegible]

[illegible]



# PROTESTATION

CONTRE

## QUELQUES ATTAQUES DU Dr Cs FAGET,

LUE A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE

DE LA

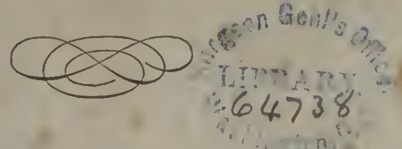
NOUVELLE-ORLÉANS

*Dans sa séance du 21 septembre 1860.*

par le

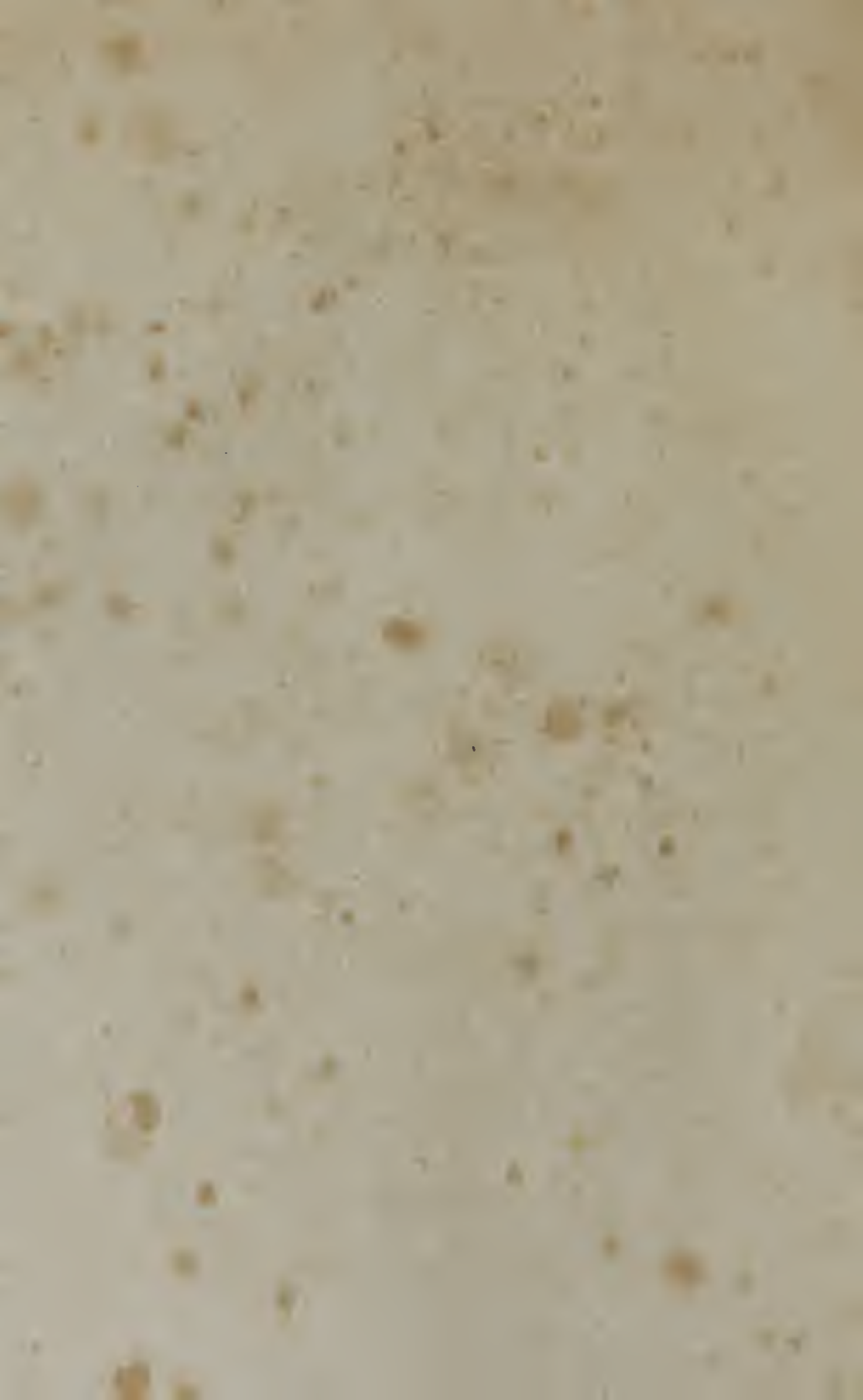
**Dr SABIN-MARTIN.**







NOUVELLE-ORLÉANS.
1860.
L. Marchand — Rotary Press — rue Jefferson No 35.



# PROTESTATION

CONTRE

QUELQUES ATTAQUES DU Dr Ch FAGET,

LUE A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE LA NOUVELLE-ORLÉANS,

*Dans sa Séance du* 21 *septembre* 1860,

**Par le Dr SABIN-MARTIN.**

## AVANT-PROPOS.

Une courte explication me paraît indispensable pour justifier la publication un peu tardive de ce mémoire dont la destinée était de vivre et de mourir en portefeuille.

Ceux qui me feront l'honneur d'en prendre connaissance, apprécieront les motifs qui m'ont porté à l'écrire. J'en fis la lecture devant la Société Médicale dans sa séance du 21 Septembre 1860. Mon estimable collègue, le Dr Beugnot, trouvant que la discussion s'engageait, dans une voie trop personnelle, me pria de ne pas livrer mon travail à la publicité. Avant d'acquiescer à la prière et au désir de mon confrère, je tins à faire établir officiellement, par la Société elle-même, mon droit d'insertion dans le journal; droit qui me fut pleinement reconnu. Après quoi, j'annonçai à mes collègues, séance tenante, que je renoncerais à faire imprimer mon mémoire, *à la condition expresse, que*

*toute discussion entâchée de personnalités, sur le même sujet, cesserait de ce jour, entre les parties belligérantes.* La proposition fut acceptée à l'amiable par le Dr Faget, en présence des membres qui assistaient à la réunion. Mais, voici que, dans le dernier numéro de notre journal, ce confrère, je regrette de le dire, essaie de raviver la querelle par des attaques sourdes, convaincu, sans doute, qu'il échappe légitimement aux conditions consenties, de part et d'autre, en s'abstenant de nommer les personnes. Toutefois, ses allusions sont si claires, si directes et si mal voilées, qu'il est difficile de s'y méprendre, quelque désir qu'on en puisse avoir. A mes yeux, donc, le pacte est rompu et je me vois entièrement délié de la promesse que j'avais faite dans un esprit que je crois, tout à la fois, libéral et méritoire ; car, tandis que les aggressions de mon confrère, rendues publiques, avaient retenti au dehors, ma protestation, au contraire, grâce à la concession que je faisais, ne devait pas franchir l'étroite enceinte du lieu de nos délibérations.

Cela dit, je déclare que je n'ai aucunement l'intention de rouvrir, moins encore de poursuivre les débats qui viennent d'être clos. Le Dr Faget ne peut manquer d'être de mon avis, quand j'ajouterai qu'il est grandement tems de mettre fin à ces *misères* et d'éteindre, à tout jamais, *une bien inutile polémique*, malgré les efforts désespérés qu'ON fait pour la rallumer.

Sabin Martin.

D M P

# PROTESTATION

## A MM. LE PRÉSIDENT ET LES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE

de la

## NOUVELLE-ORLÉANS.

MESSIEURS,

Mon intention n'est pas d'entrer dans la lice occupée par deux adversaires qui se suffisent à eux-mêmes. Je viens seulement protester contre la manière de procéder du Dr Faget à mon endroit. Il ne prétendra pas, cette fois, que l'initiative des personnalités ne lui appartient pas, car jusqu'à cette heure, je n'ai pris aucune part à la controverse, bien que, à la rigueur, j'eusse le droit de le faire pour défendre mon observation, intentionnellement mutilée par mon collègue, lequel, pour être conséquent à lui-même, aurait dû séparer le *fait* d'avec l'*historien* qui le rapporte, et ne pas envelopper ce dernier dans la colère que le fait excite chez lui.

J'ai cru, jusqu'ici, devoir garder le silence, attendu que le Dr Faget n'avait encore attaqué que mon observation. Aujourd'hui, il s'adresse directement à ma personne en appelant mon ami le Dr Deléry *mon défenseur*, alors qu'il n'a fait autre chose que de défendre une observation qui sert d'argument à sa thèse. C'est là une discourtoisie que je n'ai ni provoquée ni méritée. Ceci posé, je désire qu'il soit bien compris, qu'ici comme ailleurs, je n'ai besoin d'aucun secours étranger pour repousser une attaque de caractère personnel et je me plais à croire que mon confrère ne l'oubliera pas.

Néanmoins, puisque le Dr Faget m'a poussé à la nécessite d'une protestation, je veux qu'elle soit complète, et je vais dire quelques mots de cette observation qu'il trouve si longue, et qui semble peser sur son esprit comme une fâcheuse vision.

Vous vous rappelez, Messieurs, qu'il s'agit d'une demoiselle de seize ans, pensionnaire au Couvent des Ursulines, à une époque où cette Institution était entièrement en dehors de la ville.

Or, cette jeune personne tombe malade le 10 septembre 1839, offrant au début de sa maladie les symptômes preliminaires de la fièvre jaune : l'affection revêt une marche regulière, sans rémission aucune ; le second jour surviennent des vomissements bilieux contenant en suspension une masse considérable de grumeaux noirs semblables à de la suie ; le troisième jour, l'appareil fébrile persiste au même degré, et la maladie continue de présenter les caractères propres au typhus ietérode ; bientôt apparaissent successivement les selles noires, l'hémorrhagie passive, la suppression urinaire, &c. Ce formidable concours de symptômes, en un mot, que les observateurs de tous temps et de toutes latitudes, s'accordent à considérer comme les signes *caractéristiques* de la fièvre jaune, et que le Dr Dutroulau, cité par le Dr Deléry, affirme « qu'on ne trouve réunis que dans cette maladie.»

C'est au sujet de cette même observation que M. Faget assure au Dr Deléry « que plusieurs lecteurs aussi compétents qu'eux deux, ne font aucun doute que cette observation est *positivement une observation de pseudo-continue, et est complètement étrangère à la fièvre jaune.* »

Si les juges, dont l'autorité est si vaguement invoquée ici, sont de simples lecteurs, il faut avouer qu'ils sont bien peu médecins.... S'ils sont médecins, convenez qu'ils sont bien peu lecteurs....

« Si je ne me trompe, dit le Dr Faget ( *Etude médicale*, p. 86 ), voilà une observation ( la mienne ) qui est comme un type de nos *pseudo-continues*, et qu'ON a classé, ici, parmi des types de fièvre jaune *uniquement* parce que au second jour de la maladie, ON a constaté un vomissement noir.»

« C'était alors, ajoute-t-il, l'opinion des Rapporteurs, que le vomissement noir est, pour la fièvre jaune, un symptôme *pathognomonique.* » (1)

---

(1) Le Dr Faget commet ici une erreur grave : les Rapporteurrs du mémoire cité n'ignoraient pas qu'on eût observé le vomissement noir ailleurs que dans la fièvre jaune. Seulement ils n'en faisaient pas aussi bon marché que lui. Pour faire justice d'un reproche aussi peu fondé, je ne sais rien de mieux que les réflexions adressées à la Société, dans sa séance du 7 Décembre, par mon ami, le Dr Daret, au sujet d'une phrase consignée dans la 7e lettre du Dr Faget, sur la fièvre janne. Ces réflexions ont un tel cachet de netteté et de raison, que je croirais manquer à une obligation, si je ne leur donnais accés ici.

" L'écrit inséré dans le dernier numéro du journal, a dit le Dr Daret, contient une phrase que l'auteur a reproduite avec complaisance, dans la plupart de ses publications antérieures.

" Il réitère, en effet : " " Rien ne paraissait plus facile autrefois, rien n'est devenu plus difficile aujourd'hui que le *diagnostic* de la fièvre jaune. Autrefois le vomissement noir était généralement regardé comme un symptôme *pathognomonique* de cette fièvre."

" Je ferai observer à mon collègue, continue le Dr Daret, qu'il n'est pas à ma connaissance que les anciens médecins de la Nouvelle-Orléans aient jamais considéré le vomissement noir comme un symptôme pathognomonique de la fièvre jaune. Pour preuve, je citerai le Rapport fait à l'ancienne Société Médicale, sur l'épidémie qui a règné en 1839. J'étais un des Rapporteurs ; nous avons inséré dans ce Rapport 25 observations divisées en trois groupes, selon la gravité de la maladie, savoir : 10 pour la première variété, 5 pour la seconde, et 10 pour la troisième. Laissant de côté la première varieté qui n'offre aucune gravité, je vois que sur les cinq de la deuxième, une seule mentionne le vomissement noir ; sur les 10 de la troisième, il y en a une sans ce vomissement.

Ne vous semble-t-il pas, d'après cette dernière réflexion, que mon diagnostic a été basé *uniquement* sur le vomissement noir? On le croirait d'autant mieux que mon adversaire, dans les courts extraits qu'il donne de ma relation, n'a soin de mettre en relief que ce qu'il croit de nature à ne pas compromettre sa thèse. Vous allez bientôt en juger. Je ne vous demande que de l'impartialité.

Et comment attaque-t-il cette observation? Par des citations tronquées, telles que celles-ci: ....Le second jour, à midi: *nausées augmentées, soif immodérée, moiteur qui se manifeste aux poignets, à la poitrine, à la nuque, sans diminution aucune de la température de la peau*.... Le troisième jour, à midi: *pouls petit, misérable, refroidissement considérable des extrémités*.... Le quatrième jour: *changement imprévu; yeux excavés, entourés d'un cercle bleu, facies exprimant la souffrance; agitation, pouls misérable, filiforme*; *chaleur à la tête et au torse seulement; extrémités froides*.... Le cinquième jour: *l'hypogastre est, en même temps, vers le flanc gauche le siége d'un point douloureux à la pression*.... Le sixième jour: *Le pouls étant toujours à* 120, *il y a persistance de la douleur dans le flanc gauche*, &c.....

La pièce qui sert de base au procès que me fait le Dr Faget vous est connue. Inutile de vous rappeler que les lambeaux de phrases qui constituent son réquisitoire sont disséminés, dans le cours de ma description, à distance d'une page et même plus, les uns des autres. Ils sont, à la vérité, coordonnés avec art et de façon à produire un tableau passablement bien engencé de sa fièvre *paludéenne-pseudo-continue.* Ce qui prouve que, la bonne volonté et l'esprit d'analyse aidant, il n'est pour ainsi dire pas, en ce genre d'essais, de but qu'on ne puisse atteindre. La méthode n'est pas nouvelle, mais elle est on ne peut plus élastique et donne des résultats infaillibles. Aussi, le parti qu'il est facile d'en tirer, au besoin, a-t-il fait dire à Mazarin ce mot, devenu

---

" Toutes ces observations ont été considérées par les quatre Rapporteurs comme types de la fièvre jaune. La Société médicale n'y a fait aucune objection. Cependant cinq fois sur quinze, le vomissement noir a fait défaut. Il faut donc admettre que les médecins de cette époque ne regardaient pas ce vomissement comme *pathognomonique* du typhus ictérode.

" Il est généralement reconnu que cette fièvre débute par une période dite inflammatoire qui dure de 2 à 4 jours au plus; qu'au moment où elle cesse, les malades éprouvent un soulagement notable; que souvent la convalescence survient, sans qu'ils aient éprouvé aucun des symptômes des périodes suivantes. Souvent aussi, les symptômes de ces périodes se produisent, et alors la physionomie qu'ils présentent est communément toute autre que celle de la première. Il est évident que si le médecin attendait pour asseoir son diagnosric l'apparition du vomissement noir ou autres symptômes graves, il resterait 3 ou 4 jours avant de connaître la nature de la maladie qu'il est appelé à combattre. Cependant il n'en est rien. Dès le premier jour, tout médecin qui a déjà observé cette affection, est sûr de son diagnostic; les symptômes graves, lorsqu'ils se traduisent, ne font que le confirmer et rendre son prognostic d'autant plus inquiétant que ce groupe est plus complet.

Je crois donc pouvoir affirmer que le Dr Faget se trompe en reproduisant si souvent cette assertion qui sonne mal à mon oreille. On pourrait, avec plus de raison, lui rétorquer l'argument et lui dire " Vous semblez vouloir faire admettre que ce fameux vomissement noir est un *symptôme pathognomonique* de la fièvre *pseudo-continue.* "

célèbre : « Donnez-moi deux lignes de l'écriture d'un homme et je le fais pendre. »

Mon collègue n'est pas seulement habile à prendre des faits ce qu'il lui faut pour les étaler sous un jour favorable à sa cause, il possède, en outre, deux autres qualités non moins remarquables, qui forment, chez lui, une harmonieuse association, bien qu'elles semblent s'exclure mutuellement : il est hardi et franchit résolument l'obstacle qu'il ne peut écarter ; il est prudent, et sait s'arrêter à temps pour ne pas s'exposer à perdre une position laborieusement conquise.

Voulez-vous être convaincus de cette double vérité ? Eh bien, retournons à mon observation, et citons-en quelques passages. Nous commencerons, si vous le voulez, au beau milieu des extraits que vous en donne le Dr Faget.

Le cinquième jour : assoupissement facile à dissiper ; intelligence nette ; parole embarrassée ; *région vésicale fortement tendue, d'une excessive sensibilité.*

Comme vous le voyez, des troubles notables et d'une grande portée se manifestent déjà du côté des viscères du bas-ventre. Que fait le Dr Faget ? Rien moins que disposé à risquer, pour si peu, les destinées de sa cause, il passe outre avec un admirable sans-façon.

Mais continuons avec lui :

« L'hypogastre est, en même temps, le siége d'un point douloureux à la pression. » Fidèle à l'une de ses tactiques, il s'arrête tout court. Quelle peut, donc, en être la raison ? Vous allez bien vîte la comprendre, car quelques lignes plus loin, nous lisons : *Les urines, qui sont supprimées depuis vingt-six heures, coulent abondamment*, et, ce qui est encore plus significatif, cette autre phrase, bien autrement inquiétante pour sa thèse, quoi qu'il en dise : *La vulve est baignée d'un liquide noirâtre, produit d'une hémorrhagie passive qui laisse, sur les draps, des taches semblables à celles que ferait une forte infusion de café.*

Poursuivons :

Le sixième jour : Persistance de la douleur du flanc gauche ; continuation dans une moins grande proportion du flux de *matière noire*, provenant des organes de la génération ; *miction nulle de toute la journée.*

Une dernière citation :

Le septième jour : . . . . *respiration anxieuse* . . . . la douleur hypogastrique se fait moins sentir ; . . . . *l'écoulement vulvaire est roussâtre ;* . . . . les autres ( les selles ) sont liquides ; on y voit flotter *quelques flocons de même nature que la matière morbide provenant de l'estomac.*

Il m'a suffi, vous le voyez, Messieurs, pour rendre à mon Observation le caractère qui lui est propre, d'en extraire quelques passages adroitement étouffés sous le boisseau, et de les mettre en lumière. Si simple qu'ait été cette opération, elle a produit, sous vos yeux, un changement du tout au tout,

à tel point que, l'apparition en quelque sorte processionnelle des symptômes les plus *caractéristiques* de la fièvre jaune, ne laisse plus de place au doute. Le groupe tel qu'il se dessine, l'ictère en moins, est aussi complet qu'on le rencontre communément. La plupart des praticiens les plus rigides et les plus éclairés se tiendraient pour satisfaits de signes aussi peu équivoques et ne balanceraient pas à se prononcer dans mon sens. Mais il n'en est point ainsi de mon confrère. Lui, se rendre!.. C'est par trop présumer de sa faiblesse. La présence additionnelle de l'ictère, encore que ce symptôme serait escorté d'hémorrhagies sous-cutanées, sous formes de pétéchies et de larges ecchymoses, ne changerait rien à son arrêt, tant est absolue sa manière de voir au sujet de l'affection en litige, dans ses rapports avec certaines localités.

Ce radicalisme, heureusement, n'est pas le dernier mot de la science. S'il a un mérite, à coup sûr, ce n'est pas celui de compter des autorités en sa faveur, car devanciers et contemporains sont loin de lui venir en aide. J'aurai, pour ma part, la témérité d'invoquer l'appui de leur expérience et de leurs lumières, au risque de passer pour n'être pas « homme de progrés. » Si c'est un tort, je le dois à un travers professionnel dont je ne cherche pas à me défendre : la religion du passé et le culte des sentiers battus.

J'ouvre le livre de Devèze et je lis :

« Les symptômes de la fièvre jaune peuvent varier à l'infini, tous, excepté ceux qui surviennent, soit dans la première, soit dans les dernières périodes, savoir : la teinte jaune de la peau et le vomissement noir. »

« Je dis que *ces caractères sont essentiels* à la fièvre jaune, mais ce n'est qu'autant qu'on en fait l'application à une épidémie, car ils peuvent souvent manquer sur les individus. (*Traité de fièvre jaune. Paris*, 1820, *p.* 34.).

« Enfin la couleur ictérique et le vomissement noir ne sont pas des symptômes tellement constants, qu'on ne les voie manquer chez quelques malades : je l'ai déjà dit en parlant des diverses dénominations de la maladie, et je le répète encore pour qu'on ne l'oublie pas, et qu'on ne soit tenté, dans certains cas, de nier l'existence de la fièvre jaune, parce qu'il y aura absence de l'un des deux ou même de tous les deux à la fois, ce qui cependant est extrêmement rare. » (Id. p. 36.).

« Avant de terminer ce qui est relatif aux caractères de la fièvre jaune, je dois remarquer, que quelles que soient les variations qu'ils éprouvent sur des individus, elles ne sont jamais assez grandes pour faire méconnaître la maladie, surtout quand on est instruit des *causes qui lui ont donné lieu et de la nature de l'affection régnante.* » (Id. p. 42.).

« S'il est vrai, dit le Dr Dutroulau, dans un des meilleurs mémoires que je connaisse, que presque tous les symptômes de la fièvre jaune, pris isolément, ou par deux, ou même par trois, peuvent se rencontrer dans la fièvre pernicieuse, dans la fièvre typhoïde, ou dans quelque autre fièvre,

il est encore plus vrai que tous ces symptômes, pris dans leur ensemble et dans leur ordre de succession, ne se rencontrent que dans la fièvre jaune, et ne peuvent être rapportés qu'à l'action d'une cause spécifique. Il n'y a pas d'ergotage théorique qui ne doive tomber devant cette vérité. » (*Archives générales de médecine, février* 1853. *p.* 142.).

Le 4 septembre 1856, « la corvette à charge *La Fortune* est arrivée à Brest, venant des Antilles. Pendant sa traversée, il s'était déclaré à bord une épidémie meurtrière de fièvre jaune, qui durait encore quand la corvette a mouillé dans les eaux de Brest. A son arrivée à Brest, ce bâtiment a reçu plusieurs employés du port et du lazaret..., qui y sont restés embarqués tout le temps de la quarantaine. Le lendemain de l'admission à libre pratique, deux de ces employés rentrés dans leur famille, ont présenté des symptômes plus ou moins semblables à ceux de la fièvre jaune, et ont succombé d'une manière rapide. A Brest il y a eu divergence d'opinions sur la nature de la maladie qui avait emporté ces deux hommes. » Les uns y ont vu la fièvre jaune, les autres un typhus grave.

Les faits ont été soumis aux lumières de l'Académie impériale de Médecine, et M. le Dr Beau, à qui j'ai emprunté l'exposé ci-dessus, dans un Rapport qu'il a présenté, conjointement avec MM. Louis et Gérardin, le 9 juin 1857, conclut, ainsi que l'ont fait deux médecins de Brest, que la maladie à laquelle ont succombé les deux malades désignés plus haut « est bien la fièvre jaune. »

« En effet, dit-il, si l'on examine les principaux symptômes observés dans ces deux cas, on voit que chez F. on a constaté de la fièvre, de l'ictère, des phénomènes ataxiques et des hémorrhagies sous-cutanées (plaques noires); chez R. il y a eu de la fièvre, de l'ictère (apparent surtout après la mort), des hémorrhagies intestinales et des phénomènes ataxiques avec suppression des urines. Or, de tels symptômes se rapportent bien plus à la fièvre jaune qu'au typhus, surtout si l'on considère que leur marche a été assez rapide pour se terminer par la mort, en soixante heures. »

« Il est vrai, continue-t-il, qu'on n'a pas ici l'ensemble de tous les symptômes de la fièvre jaune, parmi lesquels manque surtout *le vomissement noir;* mais dans la fièvre jaune, pas plus que dans toute autre affection, on ne trouve, sur tous les sujets, la totalité des symptômes propres à la maladie. »

Le Dr Beau termine son Rapport en proposant à l'Académie de « répondre à M. le Ministre du Commerce que la maladie qui a atteint les employés du port de Brest est assurément la fièvre jaune. »

« Après une courte discussion à laquelle prennent part MM. Desportes, Bouillaud, Gibert, Guérin, Moreau et Beau, les conclusions du Rapport sont mises aux voix et adoptées par l'Académie. »

Remarquez bien ici, Messieurs, que des hommes qui occupent un rang distingué parmi les sommités scientifiques, proposent des conclusions que le corps médical le plus savant du monde adopte sans hésitation. Ils se fondent comme Devèze, Dutroulau, &c., dans l'appréciation de la nature de la maladie, sur des symptômes considérés, de tout temps, comme étant ses *caractères essentiels.* Les auteurs sont unanimes sur ce point. Il faut venir à la Nouvelle-Orléans pour rencontrer l'exception à ce concert universel.

Le Dr Faget ne manquera pas, sans doute, de reprocher à cette imposante pléïade, ainsi qu'il l'a fait au Dr Deléry, de ne pouvoir « se délivrer de vieux préjugés. » Des préjugés !.. C'est beaucoup dire assurément. En tout cas, je les trouve abrités en assez haut lieu pour tenir à honneur de les partager.

L'observation dont je revendique les droits au titre de fièvre jaune a été l'occasion d'une très habile défense par le Docteur Deléry. Se plaçant sur le seul terrain rationnel, il interpelle vivement son antagoniste ; et, après avoir établi que j'avais noté *trois vomissements noirs,* au lieu d'un accusé par le Dr Faget, « Que faites-vous, lui demande-t-il, des selles noires, des hémorrhagies passives par la vulve, et de la suppression des urines ? Tout cela est dans le titre qui, à lui seul, équivaut à une définition du typhus ictérode. »

Chose assez étrange et qui a dû vous surprendre, pour le moins autant que moi, le Dr Faget, d'un ton qu'il s'efforce de rendre triomphant, résoud la difficulté en quatre mots : JE N'EN FAIS RIEN.... façon péremptoire de sortir d'embarras ; raison commode et sans réplique, au moins aussi satisfaisante que le *parceque*.... de ces *logiciens* aux abois qui n'en peuvent donner de meilleure. Quoiqu'il en soit, il est maintenant bien convenu que le Dr Faget ne fait rien, absolument rien de ces terribles symptômes qui vous ont, j'en suis sûr, bien des fois consternés.... il n'en prend aucun souci... il en détourne ses regards. A part cela, observez-le... voyez avec quel soin il enrégistre des phénomènes d'un ordre minime : un frisson, une horripilation, un refroidissement des mains et des pieds, une légère moiteur au cou, aux poignets, une goutte de sueur qui vient poindre au front ou à la tempe d'un malade, et, du matin au soir, une alternative à peine appréciable d'augmentation et de diminution dans la température de la peau, tandis que, la montre à secondes en main (1), il demande le trait de lumière final aux

(1) Le Dr Faget demande, en vue du diagnostic différentiel, que le pouls soit compté à chaque visite, la montre en main, de manière à constater le *déclin progressif*, s'il y a lieu. *Sans ce critérium*, dans *l'état actuel de nos discussions, il ne peut*, dit-il, *se permettre de juger* l'observation de fièvre jaune rurale relatée par le Dr Daret. Après la longue discussion qui vient d'avoir lieu, on s'attend légitimement à voir notre collègue plus scrupuleux et plus exact que jamais à compter et à noter les pulsations, dans les cas, du moins, où le doute peut exister relativement au diagnostic différentiel de sa *pseudo-continue* d'avec le typhus ictérode. Il n'en est rien cependant. Dans son intéressante observation de *fièvre jaune* (à mon avis), qu'il lui plaît de désigner sous le titre étrange et étranger de *fièvre congestive ataxo-délirante avec hémorrhagies passives diverses*, nous voyons qu'il a été loin de se soumettre à l'observation d'une règle qu'il impose aux autres. Ainsi, dans le cas de M. P (Journal de la Société, nov. 1860), on lit : ....Le 18 : 100 pulsations, *environ* ; .... soir : de 115 à

*battements de la radiale*, dont l'inconstance met fréquemment sa théorie en défaut.

A ce compte, les grands troubles cèdent le pas aux petits. Il en résulte, d'après le Dr Faget, que les moindres phénomènes intercurrents qui surviennent dans le cours d'une fièvre continue, doivent être considérés comme des signes de *pseudo-continuité pernicieuse*. Si cela est, toutes les fièvres graves sont des pernicieuses, car il n'en est aucune où l'on ne constate de ces troubles erratiques tels que : rémissions et exacerbations, frissons et paroxismes fébriles, oscillations du pouls, refroidissement partiel, &c., &c., soit à midi, soit la nuit.

Quoique fasse le Dr Faget, l'observation qu'il s'est tant plû à critiquer, n'en reste pas moins un fait complet, probant, pour tout lecteur compétent et désintéressé, et qui résistera à toutes les attaques dirigées contre elle au profit d'une théorie boiteuse. Il aura beau s'évertuer à la défigurer, il aura beau effacer injurieusement le nom de l'auteur, pour y substituer avec humeur le malsonnant pronom indéfini ON (1), l'observation, en tant que fait, conservera toute sa valeur, et vivra encore quand des rêves, convertis en systèmes, seront, depuis longues années, tombés dans l'oubli. Dieu me garde, toutefois, de réclamer, ici, d'autre mérite que celui d'un historien consciencieux et exact !

Avec votre permission, Messieurs, je passerai à un autre mode d'argumentation que je prends la liberté d'emprunter à mon confrère. Je vais, donc, faire de l'imitation, et, pour suivre l'exemple qu'il m'a donné, j'entreprendrai d'analyser une observation du Dr Dutroulau. Vous verrez qu'il me serait facile, en employant le procédé du Dr Faget, de transformer, à mon gré, en *pseudo-continues*, toutes les fièvres relatées par cet éminent médecin, qui a pratiqué pendant quatorze ans aux Antilles. Je prends au hasard :

## OBSERVATION II.

M. G. est pris le 21 décembre d'un accès de fièvre précédé de frisson.... face vultueuse, yeux injectés ; céphalalgie intense, *peau* chaude, couverte de *sueurs* ;.... le 22, la *nuit a été mauvaise, sans sommeil, agitée ;* la peau est *moins chaude*, sans *sueurs*.... le malade se plaint d'un *sentiment intérieur de*

---

120. —Le 20 : *au moins* 100 pulsations. Voilà bien des *à peu-près*, de la part d'un observateur qui a posé si rigoureusement les conditions de *son criterium*. Aussi, l'embarras visible que notre confrère a éprouvé, quand il s'est agi de dénommer la maladie, explique naturellement la nécessité qu'il a sentie de commenter et de justifier son titre emprunté, sans doute faute de mieux, à l'école *anglo américaine*, comme il l'appelle.

(1) Le docteur Faget declare, dans une note, qu'il ne m'a pas nommé parce qu'il n'a pas voulu faire intervenir des noms propres. Le moyen de me contenter de cette explication, quand quelques lignes plus haut, il désigne nominativement le Dr Bahier, mon collaborateur, et que, dans le reste de sa brochure, il cite partout les noms ? A ce compte, je serais l'exception. Merci de la préférence

*chaleur*.... le 23, la nuit a encore été mauvaise et sans sommeil; le 24, la température de la peau a baissé, mais conserve toujours sa tendance à la *moiteur ;* le pouls est à 84, un peu mou et concentré;.... le 25, un peu de délire pendant la nuit, le pouls est tremblant, à 96; il augmente de fréquence et passe à 112 pulsations le soir;.... le 26, la nuit a eté sans sommeil,.... il y a délire tranquille, &c., &c.

Ne voilà-t-il pas la même serie d'épiphénonomènes que le Docteur Faget a signalés dans mon observation en la *déchiquetant ?* N'est-il pas possible, à l'aide de ce procédé, d'ôter à toute maladie sa physionomie véritable, de même qu'à tout individu dont on transposerait les differents traits du visage? Reconnaissez-vous la fièvre jaune dans ce *hachis* de troubles pathologiques puisés çà et là dans une observation et rapprochés, à dessein, bout à bout? N'y trouvez-vous pas ces mêmes accidents que le Dr Faget a produits comme étant propres à la pseudo-continue, et à l'aide desquels il a métamorphosé la fièvre jaune rurale que j'ai décrite, dans le mémoire de 1839, en un type de *pseudo-continue.*

En puisant dans le recueil de faits rapportés par le Dr Dutroulau, je pourrais multiplier ces exemples; mais pour ne pas abuser de vos précieux instants, je m'en tiendrai à une seule de ses observations. Je viens de vous la présenter sous un aspect qui, certes, n'est pas le sien, permettez-moi, maintenant, de vous la mettre, sous les yeux, non plus étriquée et travestie à la façon du Dr Faget, mais *in toto, verbatim et sensu proprio.* Vous y reconnaîtrez un de ces remarquables *specimen* de typhus ictérode dont nous rencontrons fréquemment le type dans nos latitudes.

## OBSERVATION II.

« *Fièvre jaune sporadique; bénignité trompeuse des symptômes ; Mort.* »

« M. Gustave L...., ecclésiastique, âgé de 42 ans, de constitution sanguine, arrivé de France depuis six mois, n'ayant fait encore aucune maladie depuis son arrivée, est pris le 21 décembre 1851, à onze heures du matin, à la suite de l'enterrement d'un autre ecclésiastique qui l'avait vivement impressionné, et auquel il avait assisté nu-tête au soleil, d'un accès de fièvre intense précédé de frisson.

« Déjà, depuis plusieurs jours, M. L.... se sentait incommodé par l'effet d'un refroidissement qu'il avait éprouvé dans les hauteurs de l'île; sa tête était douloureuse, sa peau chaude, ses nuits agitées et sans sommeil. Lorsque je le vis, le 21 au soir, je constatai les symptômes suivants : face vultueuse; yeux injectés, couleur minium; céphalalgie sus-orbitaire, térébrante intense; douleur transversale des reins (coup de barre), que le malade attribue à sa position dans le lit; peau chaude, couverte de sueurs, provoquées par un bain de pieds; pouls plein, tendu, à 104. La langue est sans enduit et sans rougeur, pas de soif, pas de nausées, pas de douleur à l'epigastre, pas de sensibilité au ventre qui est libre; les urines coulent facilement; elles sont foncées, couleur de bière. — Tilleul; bains de pieds; compresses d'oxycrat; lavement de casses: 2 grammes de quinine à prendre en pilules.

« Le 22, la nuit a été mauvaise, agitée, sans sommeil; la peau est moins chaude, sans sueurs; le pouls à 96, toujours tendu, plein. La tête est moins douloureuse; les yeux et le visage conservent leur couleur; le malade se plaint de sentiment intérieur de chaleur, lui montant par bouflées à la tête. Vers midi, un paroxisme fébrile se fait sentir par l'augmentation de la gêne, de la chaleur et de la douleur de tête; néanmoins il n'y a pas d'agitation marquée, le tronc reste immobile, les membres seuls se remuent un peu; absence complète de symptômes gastriques; urines libres; selles facilement provoquées par les lavements purgatifs. Le malade accepte avec répugnance des sangsues aux mastoïdes, qu'il a refusées la veille, et il en donne pour raison l'exemple de Constant Leroux, dont il a suivi la maladie, à qui on avait appliqué des sangsues, et qui est mort. — Quinine, 1 gramme 50 centigrammes en quatre prises; lavement purgatif, sinapismes. La transpiration apparaît encore facilement, et le soir le paroxisme a cédé.

« Le 23, la nuit a encore été mauvaise et sans sommeil, mais sans agitation; le malade dit avoir beaucoup souffert, et quand on lui demande de quelle partie, il ne peut le dire, et n'accuse qu'un grand malaise intérieur. Le facies est le même; la céphalalgie a disparu depuis hier; le coup de barre depuis le premier jour; l'épigastre est un peu douloureux, ce que le malade attribue à la quinine, mais il existe un symptôme qui n'était pas sensible les premiers jours, c'est la respiration anxieuse et suspirieuse par moment, quoique sans fréquence; le pouls est à 92; la peau toujours un peu chaude, tantôt moîte, tantôt sèche; urines et ventre libres. — 1 gramme de quinine, lavement purgatif, 30 sangsues à l'épigastre.

« Le 24, la nuit a été plus tranquille, le malade a sommeillé trois heures Le facies est décoloré, un voile ictérique très clair est répandu sur le visage' les conjonctives sont un peu jaunes. La température de la peau a baissé' mais elle conserve toujours sa tendance à la moiteur; le pouls est à 84, un peu mou et concentré. Aucun symptôme gastrique; excrétions libres; un symptôme grave s'est manifesté, c'est l'hémorrhagie passive des piqûres de sangsues appliquées hier. — Lavement; eau de seltz; frictions citriques et quininées.

« Le 25, il y a eu pendant la nuit un peu de délire, sans agitation; la voix est tremblée, les mouvements des membres carphologiques; la teinte ictérique est plus sensible; les excrétions sont toujours libres; pas la plus petite nausée, pas de soif, seulement quelques hoquets intermittents. Le malade paraît très frappé de son état, et le compare, à tout instant, à celui de Constant, qu'il semble avoir toujours présent à la mémoire. Le pouls est tremblant, à 96; il augmente de fréquence et présente 112 pulsations le soir. — Eau de seltz; frictions quininées et citriques; vésicatoires aux jambes.

« Le 26. La nuit a été sans sommeil, l'agitation nulle; absence complète de douleur; les symptômes nerveux sont plus prononcés, il y a du délire tranquille, et il faut fixer fortement l'attention du malade pour ramener sa connaissance. Le mouvement de décomposition du sang se fait lentement et sans aucune manifestation symptomatique. — Glace en boissons et en applications; vésicatoire à la nuque.

« La nuit du 26 au 27 n'est qu'une agonie lente; le malade est immobile, sans parole, sans mouvement, et s'éteint à six heures et demie du matin, sans manifester la plus petite plainte; quelques mouvements convulsifs des membres ont seuls lieu avant la mort. »

Après avoir relaté ce cas, le Dr Dutroulau fait les réflexions suivantes : « Qui pourrait prévoir, à la lecture de cette observation, à la bénignité des symptômes, qu'elle doit se terminer par la mort? *Il n'y a que la fièvre jaune qui tue comme cela.* »

Que cette observation soit présentée au Dr Faget, comme ayant pris naissance dans l'une des paroisses riveraines du fleuve ou dans la pinière, il n'hésitera pas un instant, soyez-en certains, en raison de ses notions théoriques, à la ranger, quand même, dans la categorie des *pseudo-continues*, s'étayant toujours de ces quelques irrégularites fonctionnelles de la calorification auxquelles il a fait jouer le principal, sinon l'unique rôle, dans sa critique passionnée du fait que j'ai rapporté.

Quoi qu'il en soit, si je suis dans l'erreur, si mon diagnostic est vicieux,(1) convenez, Messieurs, que je me trompe en bonne compagnie, et que je puis me consoler d'encourir la disgrâce de mon collègue

« Depuis que les travaux des médecins de l'Algérie, dit le Docteur Dutroulau, ont mieux déterminé l'origine de la plupart des maladies fébriles qu'on observe dans les climats chauds, et donné le nom de paludéen au miasme qui les produit, on tend à réunir, sous le nom d'affections paludéennes, plusieurs maladies très distinctes par leur siége, par leur nature, leur aspect symptomatique et leur traitement. C'est là un inconvénient grave pour la pratique, une source de mécomptes pour les médecins appelés à exercer dans les pays chauds, et il importe d'en détourner les esprits trop enclins à généraliser. » ( Mém. cit.)

Ces remarques sont vraies, surtout en Louisiane, plus que partout ailleurs. Le Docteur Faget vous en offre un frappant exemple, car il se fait, comme on dit, plus royaliste que le Roi, et pousse, à l'extrême, cet esprit de réforme. Grâce à une idée préconçue, profondément enracinée, *absolue*, je le répète, *en ce qui concerne les campagnes*, il pose en principe que le typhus ictérode *ne peut pas règner dans les campagnes* : « *qu'il n'étend pas son foyer d'action au-delà de la ville et de ses faubourgs.* » De là, son système d'aveugle ostracisme.

J'ai, donc, tout lieu de croire que l'observation qui fait le malheur de mon collègue, eût paisiblement élu droit de domicile dans le cadre nosologique de la fièvre jaune, si, au lieu d'inscrire dans mon commémoratif : *Demeurant au-delà du rayon accoutumé de l'épidémie*, j'y avais mis : *résidant rue de Chartres ou rue de Bourgogne.* En revanche, elle y eût perdu le bénéfice des persécutions dont elle a eu les honneurs.

Je ne sache pas, en effet, que personne se soit jamais montré plus difficile que le Docteur Faget, dès qu'il s'agit d'autorités qui mettent en péril la doctrine dont il veut à tout prix assurer la fortune. Il dénature, rapetisse ou

(1) Afin de mettre mes lecteurs à même de prononcer, avec connaissance de cause, dans la question soulevée par le Dr Faget, je reproduis ci-après la relation complète du fait dont il me conteste le *diagnostic* avec une tenacité qui tient du parti-pris.

répudie tout ce qui l'entrave dans l'accomplissement de son œuvre. Les noms les plus haut-placés dans l'estime de notre corps médical ne trouvent pas grâce devant l'esprit de proscription qui l'anime. Les accuser d'erreur de jugement est la moindre des choses à ses yeux. Si l'on veut suivre le droit sentier et n'être pas mis à l'index, comme entaché d'hérésie, il faut marcher avec lui dans la route qu'il s'arroge le privilége de tracer aux futures générations médicales.

Partant, les excellentes notes du Dr Fortineau, celles du Dr Piussan, l'instructive statistique du Dr Romer, les faits minutieusement recueillis au chevet des malades, en pleine épidémie de St-Jean-Baptiste, par le Docteur Delery, le cas rapporté par le Dr Fortin, cas irrécusable s'il en fut jamais, l'observation aussi claire que décisive de notre honorable Président, &c., &c. Qu'est-ce que tout cela ? Des affirmations.... des faits incomplets.... mal interprétés.... sans valeur....

Ce n'est point assez pour le Dr Faget... « Des faits! des faits!! Donnez-moi des faits bien constatés.... Tel est son éternel refrain.

En vain les accumule-t-on sous ses yeux. Ils sont concluans, pour qui juge sans partialité, mais insuffisans pour lui, et pêchant tous, sous un rapport quelconque. Son exigence dépasse, en un mot, toute mesure. Le motif qui le guide, dans cette voie où il s'est plus d'une fois égaré, n'a pu vous échapper, Messieurs. Il éclate dans tous ses écrits. Sur tant de faits probants, en admettre un seul, serait abjurer sa théorie. Bien que cette dernière soit plus que chancelante, il y tient avec une persistance digne d'une meilleure cause, et doit, surtout, y tenir parce qu'il a eu la malencontreuse inspiration de la « professer publiquement. » C'est de sa part une affaire de principe d'où découle, comme conséquence forcée, une obligation avec laquelle il ne lui est plus permis de transiger.

L'opiniâtreté que déploie l'auteur de l'*Etude Médicale* est telle qu'on le croirait inaccessible de tous points. Il n'en est rien, cependant. Toute forteresse a son côté faible. Bien souvent, il suffit de le connaître pour penétrer, sans opposition, dans la place. Le moyen, ici, est des plus simples, je vous assure. Il consiste tout bonnement à sacrifier, à tort ou à raison, au dieu nouveau, aux croyances de récente inauguration, à s'enrôler, enfin, sous le drapeau de l'école *paludéenne-pseudo-continue.* Quelque singulière, Messieurs, que puisse vous paraître cette proposition, je n'aurai aucune peine à la démontrer. La preuve se produit d'elle-même. Or, en suivant le Dr Faget, dans l'appréciation qu'il fait de documens provenant de sources autres que celles que j'ai précisées plus haut, j'arriverai, de plein pied, à constater que, s'il a été d'une rigueur extrême, d'un côté, il ne tardera pas à se montrer d'une excessive et surprenante facilité, de l'autre.

Messieurs les Docteurs Rancé et Flemming qui ont l'un et l'autre exercé la médecine, dans l'intérieur de l'Etat, ont eu occasion d'y observer la maladie qui défraie nos débats depuis plus d'un an, et la considèrent, comme une forme pernicieuse, contradictoirement aux convictions solidement établies d'un grand nombre de confrères des mêmes localités. Ils se bornent, notez bien, à émettre cette opinion *sans faits à l'appui*. Ce qui, pour être conséquent, eut dû provoquer de la part du Dr Faget, ces élans de rigorisme dont il se fait si peu faute à tant d'autres enseignes. Au lieu de la soumettre aux fourches caudines de sa censure, il l'accepte sans examen ni conteste. Que fait-il, donc, du redoutable creuset dont il menace ses adversaires? Que n'y passe-t-il, aussi, le dire de ses amis? A quoi bon!... l'opinion est orthodoxe:... le cortège de « faits », condition *sine quâ non* ailleurs, est ici superflu....

Ce n'est pas tout. Il y a mieux encore:

Voici venir un petit roman médical, (quatre morts seulement sur quatre cents malades, dont plus de deux cents gravement frappés.) flamboyante phalange de chiffres, inouïe dans les annales des grands fléaux dont le lot invariable est de décimer les populations qu'ils traversent; soudain, les traits du Dr Faget s'épanouissent, sa sévérité est désarmée, son enthousiasme s'allume, et la fable, oui la fable, convertie en réalité, reçoit, de lui, l'accueil qu'il refuse à celle-ci. Sa joie ne connaît plus de bornes; et, dans l'excès de son ravissement, voilà, s'écrie-t-il, « qui a plus de valeur que toutes les affirmations et que toutes les opinions du monde!....»

Vraiment, Messieurs, je serais tenté de m'arrêter ici; mais il me reste encore quelques réflexions à vous soumettre. Néanmoins, je m'estime heureux de toucher au terme d'une polémique que je n'ai abordée qu'à mon corps défendant. Je n'ai point envie de rester dans une arène où j'ai la certitude de me heurter à un sentiment permanent de mauvais vouloir. Qu'il me soit permis, avant d'en sortir, de m'appesantir, quelques instans, sur le fait de l'existence de la fièvre jaune dans les campagnes; question résolue, de longue date, non-seulement pour moi, mais encore pour la majorité des médecins qui ont observé, et qui voient autrement qu'à travers l'étroite lucarne d'un préjugé décoré du nom pompeux de TRADITION.

Après avoir étudié cette affection à la Nouvelle-Orléans en 1837, 1838 et 1839 (années d'épidémies, dont deux très fortes), et fait partie de la commission chargée de rendre compte de l'épidémie de 1839, il m'a été donné pendant une série de plus de dix années de retrouver ce fléau hors de son foyer ordinaire. C'est ici le lieu de reproduire ce que j'ai consigné dans une note adressée à mon confrère et ami le Dr Deléry.

« Il y a vingt-trois ans que j'exerce la médecine en Louisiane. Je compte treize ans de pratique dans notre cité et dix au-delà de ses limites.

« J'ai invariablement remarqué que la fièvre jaune sévissait à la campagne comme à la Nouvelle-Orléans. Pendant mon séjour à Donaldsonville de 1840 à 1850, je n'ai jamais manqué de constater, comme règle, que toutes les fois qu'une épidémie frappait la population de la Nouvelle-Orléans, elle ne tardait pas à se montrer dans les campagnes. Seulement, elle y apparaissait un mois ou six semaines plus tard, attaquant d'abord les étrangers : les Irlandais de préférence, probablement parce que, par la nature de leurs travaux et de leurs habitudes, ils s'exposent d'avantage aux causes déterminantes du fléau ; en second lieu venaient les Allemands, puis les Français.

« Les Créoles, bien que beaucoup moins sujets à contracter la maladie, étaient loin d'en être exempts. J'ai fréquemment observé celle-ci, non seulement dans un centre de population (à Donaldsonville, par exemple), où l'on pourrait alléguer des conditions d'agglomération ou quelques relations avec des malades ; mais encore, au milieu de la campagne, chez des indigènes qui n'avaient pas quitté la localité, de toute la saison, et qui n'avaient nullement communiqué avec des personnes infectées.

« Ces cas ont été assez nombreux pour lever complètement mes doutes à l'égard de l'existence du typhus ictérode dans les campagnes, et trop tranchés pour qu'il me fût permis de les méconnaître. Leur invasion et leur marche ; l'ensemble et la succession des symptôme, en un mot, ne différaient aucunement, quelle que fût la nationalité, de ce que j'ai eu occasion d'observer de 1837 à 1840, et de 1850 à 1859, dans la formidable affection qui vient périodiquement ravager notre florissante métropole. » (*Dr Deléry, fièvre jaune de* 1858, *p.* 131.)

Somme toute, Messieurs, je ne vois aucune raison pour que la fièvre jaune ne règne pas « au-delà de la ville et de ses faubourgs.» Il n'y en a pas, en effet. Je le maintiens, et, afin de dessiner nettement la situation, je défie les croyans du contraire, leur chef en tête, de m'en donner une seule plausible. Quant à moi, je n'hésite point à formuler mon opinion. Or, toutes les fois qu'aux phénomènes d'éréthisme propres à la première période de cette affection, succèderont, dans un ordre ou en nombre quelconque, *l'hémorrhagie passive, le vomissement noir, l'ictère, la suppression des urines*, je ne m'inquièterai ni des oscillations ni du « déclin progressif du pouls » que M. Faget prétend ériger en unique *criterium*, et, je verrai dans cet ensemble et dans cet enchaînement, un cas de typhus ictérode.

Je n'attache aucune importance à son lieu d'origine. Que je sois appelé à en constater les traits à la Nouvelle-Orléans, *dans les Paroisses riveraines du Mississippi*, *dans les pinières de la Baie St-Louis*, *à Woodville*, à Paris, à Barcelonne, à Copenhague où à Tobolsk, je ne modifierai en rien mon diagnostic, dans la ferme conviction d'être, dans le vrai et d'être, en même tems, d'accord avec des hommes au moins aussi « compétens » que mon confrère et que ceux qu'il assure m'avoir donnés pour juges.

**S. MARTIN,**

D. P. M.



# EXTRAIT

*du journal de la Société Médicale*

de la

NOUVELLE-ORLÉANS.

---

## ÉPIDÉMIE DE L'ANNÉE 1839.

### 3me VARIÉTÉ.

### OBSERVATION III.

( PAGE 198 )

*Vomissements noirs, selles de même nature; hémorrhagie passive par la vulve; suppression des urines;* 10 *jours de maladie : guérison.*

Mlle X..., âgée de 16 ans, présente les attributs d'un tempérament bilieux; elle est d'une constitution faible et délicate, dépourvue d'embonpoint et d'une apparence chlorotique. La menstruation, chez elle, est irrégulière; ses règles sont parfois retardées et fluant à peine; le plus souvent hâtives, se montrant, avec abondance, jusqu'à deux fois en un mois. Sa demeure actuelle est à la campagne, de beaucoup au-delà du rayon accoutumé de l'épidémie. Dans la nuit du 9 au 10 septembre, bien qu'elle fût restée absente de la ville depuis le commencement de l'hiver, elle fut prise, vers minuit, et sans symptômes précurseurs, de violente céphalalgie avec fièvre intense, et de douleurs contusives aux extremités pelviennes.

Le 10 septembre, premier jour de la maladie, je la vis à 9 heures du matin et la trouvai dans l'état suivant : face animée, lèvres rouges, langue humide, large, sans rougeur à ses bords, soif vive, nausées, (le matin un vomissement de mucosités filantes), abdomen souple, indolent à la pression, constipation; pouls vif et mou, donnant 120 pulsations à la minute; peau brûlante et seche; violente cephalalgie frontale; douleur vive aux cuisses; absence de douleur lombaire; urines comme à l'état de santé; disparition depuis quatre jours du flux menstruel, après un cours ordinaire. (*Lavement émollient, pédiluve sinapisé, sinapisme a la nuque. limonade de tamarin.*)

Aucun changement dans le reste de la journée; la nuit, sommeil rare et fatigant; vomissement de matières bilieuses plus ou moins colorées; plusieurs émissions d'urines.

Le 11 septembre, deuxième jour : même degré de coloration de la face et des lèvres, langue moins humide, soif vive, nausées incessantes, fréquents efforts de vomissements, douleur épigastrique, constipation; pouls à 124; cephalalgie non moins intense que la veille, mêmes chaleur et aridité de la peau; légère diminution dans les douleurs des cuisses. (*20 sangsues à l'épigastre; cataplasme émollient, après leur chute; lavement avec sulfate de magnésie, sinapisme à la nuque, limonade.*)

Les sangsues n'ont produit aucun soulagement; vomissemens, à plusieurs reprises, de matières bilieuses, verdâtres. A midi : nausées augmentées, soif immodérée, accompagnée d'une invincible répugnance pour toutes sortes de boissons, desir de les changer, aussitôt suivi d'un nouveau dégoût, constipation, malgre le laxatif; moiteur aux poignets, à la poitrine, à la nuque, sans diminution aucune de la temperature de la peau; emission d'une petite quantité d'urine. (*Lavemeut de gombeau, bière coupée avec eau de seltz, cataplasme émollient.*)

Vers la fin du jour, la constipation cède au lavement simplement émollient qui produit deux garde-robes. Le soir, les piqûres de sangsues coulent encore : on les arrête au moyen de plaques d'amadou saupoudrées d'alun. La bière est refusée et remplacée par la limonade de groseilles. La nuit : insomnie complète, tourment de tous les instants ; pas d'emission d'urine ; persistance de la douleur épigastrique ; pas d'évacuations alvines, nausées incessantes, plusieurs vomissements de mucosités nageant dans de la bile presque pure, bientôt suivis de trois vomissements d'un liquide egalement bilieux, contenant en suspension une masse considérable de grumeaux noirs, semblables à de la suie. — Le premier vomissement de ce caractère en presente une quantité bien plus grande que les autres. Parmi les matières rejetées, on remarque aussi des filaments de sang noir coagule.

Le 12 septembre, troisième jour : facies profondément altéré, lèvres moins rouges, gencives intactes ; langue lancéolee, saburrale, presque sèche et paraissant comme encadrée dans un bourrelet rouge, formé par ses bords; douleur épigastrique s'irradiant jusque dans les hypocondres; pouls vif, petit, mou, cédant sous la plus légère pression, marquant 124 pulsations à la minute ; céphalalgie moindre ; température de la peau variant selon les régions : elle est fort elevée à la tête, au cou, à la poitrine, tandis qu'aux extrémités, aux mains surtout, elle est de quelque chose au-dessous de la condition normale ; l'intelligence conserve toute son intégrité ; les organes locomoteurs sont, malgré le cortége alarmant des autres troubles fonctionnels, doués d'une force presque surprenante. (*Bain prolongé, lavement de gombeau, cataplasme camphré, même boisson, potion suivante à prendre par cuillerée à bouche, toutes les demi-heures : Eau gommée, trois onces : eau de Rabel* 1 ½ *gros ; sirop diacode*, 1 *once.*)

Après l'administration des deux premières cuillerées de la potion, les vomissements cessent. On obtient difficilement d'en faire prendre deux autres, tant est puissante la répugnance pour les boissons. A midi : pouls petit, misérable, refroidissement plus considérable des extremités. (*Frictions avec teinture de vipérine ; lavement émollient additionné de camphre, six grains ; nitrate de potasse, quatre grains ; cataplasme camphré à l'hypogastre ; limonade de groseilles.*)

Vers le soir, abondance d'urines sédimenteuses, blanchâtres ; leur emission est suivie de calme et de sommeil tranquille. (*Mêmes moyens.*)

Nuit assez bonne : sommeil de plusieurs heures ; un seul vomissement de mucosités mêlées à quelque chose de roussâtre, facilement reconnaissable a

l'odeur pour être du sirop de mûres accordé la veille; les matières rejetées ne contiennent, du reste, nulle trace de la substance noire et des filaments sanguins observés la nuit précédente; une selle peu copieuse, d'une fétidité excessive; urines rendues en petite quantité pendant l'acte de la défécation.

Le 13 septembre, quatrième jour : face et lèvres pâles; humidité revenue à la langue : ses bords ont diminué de rougeur; soif moins marquée, douleur épigastrique à peu près dissipée; céphalalgie nulle; pouls plus fort, à 120 ; chaleur générale assez uniforme. (*Toutes les deux heures, un quart de lavement avec addition de chlorure, un gros; et camphre, six grains ; eau rougie demandée par la malade ; frictions suspendues à sa sollicitation.*)

A midi, changement imprévu : yeux excavés, entourés d'un cercle bleu; grimaces, facies exprimant la souffrance, agitation; pouls mou, misérable, filiforme; chaleur à la tête et au torse seulement, extrémités froides. *Sur la proposition du Dr Labatut, appelé en consultation, les lavements chlorurés sont alternés de deux en deux heures, et par fractions d'un quart, avec des lavements composés d'une décoction camphrée de quinquina; boules d'eau chaude aux extrémités.*)

Le reste de la journée n'amène aucun changement; la nuit : sommeil troublé, ou plutôt somnolence avec paroles incohérentes, accès d'un délire passager, dans lequel l'exaltation des puissances musculaires est portée au point que plusieurs personnes ont peine à tenir la malade au lit. A cet état, succède bientôt un affaissement momentané, après lequel la raison et l'aménité de caractère qui lui est propre, reprennent leur empire. Refus opiniâtre de prendre des boissons, dont l'ingestion est aussitôt suivie de vomissements. En effet, si minime qu'en soit la quantité, l'estomac les repousse. Ce phénomène est tellement instantané qu'on ne saurait mieux faire (pour me servir de l'énergique expression d'une des personnes employées auprès de la malade), qu'en le comparant à la rapidité avec laquelle se vaporiserait une goutte d'eau qu'on laisserait tomber sur un fer incandescent.

Le 14 septembre, cinquième jour : du côté des fonctions digestives, de la circulation et des phénomènes de la calorification, état analogue à celui du 13 au matin; décubitus dorsal; assoupissement facile à dissiper; intelligence nette; parole embarrassée; région vésicale fortement tendue, d'une excessive sensibilité; l'hypogastre est, en même temps, vers le flanc gauche, le siège d'un point douloureux à la pression. (*Cataplasme camphré et nitré, lavement ut suprà.*)

Les lavements sont rendus avec très peu d'excréments en peloton. Après une première application du cataplasme prescrit, celui-ci est remplacé, de l'autorité de la garde malade, par un autre, auquel le vulgaire attribue des vertus diurétiques; toutefois, après deux heures de l'emploi de ce topique, qui se compose de feuilles de sureau pilées, de sel marin et de vinaigre pur, les urines, qui sont supprimées depuis 26 heures, coulent abondamment. En même temps, la vulve est baignée d'un liquide noirâtre, produit d'une hémorrhagie passive, qui laisse sur les draps des taches semblables à celles que ferait une forte infusion de café.

Le soir, malgré un notable soulagement occasionné par le retour des urines et une diminution dans la congestion de l'utérus, l'état général nous paraît assez peu satisfaisant pour nous engager à l'application de deux vésicatoires camphrés aux jambes. (*Mêmes lavements, cataplasmes, lotions de la bouche avec eau vinaigrée.*)

Les vésicatoires ont déterminé de vives douleurs; les lavements sont rendus de suite et presque à leur état naturel; la quantité d'urine qui s'écoule est peu considérable; même agitation que la nuit précédente ; insomnie.

Le 15 septembre, sixième jour : traits grippés, immobiles, amaigris, yeux excaves, mouvements incessants des bras et des jambes ; jactation ; pouls petit, donnant 120 pulsations ; chaleur uniforme ; intégrité de l'intelligence ; parole embarrassée ; persistance de la douleur du flanc gauche ; continuation, dans une moins grande proportion, du flux de matière noire provenant des organes de la génération. (*Les vésicatoires sont levés, puis pansés avec du cérat ; onctions mercurielles à l'hypogastre ; cataplasmes, lavements chlorurés et lavements de quinquina camphrés.*) Les cataplasmes n'ont pu être supportés, à raison du poids ; miction nulle, de toute la journée. Soir, parole plus libre. (*Les vésicatoires sont nettoyés et saupoudrés de sulfate de quinine et de camphre ; mêmes lavements ; lotions de la bouche comme précédemment.*)

Nuit plus pénible encore qu'aucune ; à plusieurs reprises, délire presque furieux, de quelques instants seulement, suivi d'un grand accablement sans la moindre perte de connaissance ; pas d'évacuations alvines, ni émission d'urines.

Le 16 septembre, septième jour : décubitus dorsal ; respiration anxieuse ; même état du pouls ; plaintes, parole plus embarrassée que jamais, sons presque inintelligibles ; les fonctions locomotrices continuent à s'exécuter ; la douleur hypogastrique se fait moins sentir ; l'écoulement vulvaire est roussâtre et moins abondant. ( 12 *grains de calomel, lavement de quinquina et de camphre.*) La poudre purgative est immédiatement rejetée ; la journée est marquée par une grande agitation et des phénomènes hystériformes. Un lavement de gombeau provoque cinq évacuations ; l'une des selles est formée par des matières fécales parfaitement moulées, les autres sont liquides ; on y voit flotter quelques flocons de même nature que la matière morbide provenant de l'estomac : les urines ont coulé six fois avec abondance ; les vésicatoires sont pâles. ( *Cataplasmes chauds sur les surfaces dénudées ; lotion de la bouche avec le suc d'ananas ; demi-lavement émollient avec addition de teinture de castoréum et teinture d'assa-fœtida : de chaque, un demi gros.*)

Nuit calme, aucun des signes d'agitation observés les jours précédents ; pour la première fois, depuis le 13, la malade a pris et gardé deux ou trois cuillerées de limonade d'ananas.

Le 17 septembre, huitième jour : facies meilleur ; parole plus libre ; intelligence nette, langue humide, couverte d'un enduit blanchâtre, plus large ; disparition de la douleur hypogastrique ; la vulve n'est plus qu'humectée par un liquide séreux, roussâtre ; vésicatoires d'un rouge vermeil, et douloureux. (*Demi-lavement avec addition de teinture de castoréum et d'assa-fœtida aux doses précédentes ; teinture de musc*, 15 *gouttes ; vésicatoires saupoudrés de sulfate de quinine.*)

Dans la journée, la malade a désiré de la glace et en a sucé environ six onces par petits fragments. Le soir, son état est satisfaisant ; elle n'éprouve ni nausées, ni vomissements ; la langue, dépouillée de son enduit, se montre d'une couleur uniforme, comme framboisée ; elle est humide et large. ( *Mêmes lavements antispasmodiques, glace, limonade citrique.*)

La nuit, sommeil tranquille et réparateur ; consommation de glace égale à celle de la journée ; deux émissions d'urines.

Le 18 septembre, neuvième jour : amélioration soutenue : teint pâle, facies exprimant le contentement ; parole de plus en plus distincte ; langue nette, large, humide, d'un rouge moins foncé, soif modérée, pas de nausées ; pouls tombé à 96, plus fort, résistant à la pression du doigt ; peau de chaleur ordinaire, uniforme ; disparition de la douleur hypogastrique et de l'écoulement vaginal. ( *Glace, limonade, lavement ut suprà.*)

Le 19 septembre, dixième jour : convalescence; alimentation. A compter de ce jour, tout rentre graduellement dans l'ordre : la pâleur s'efface, la soif s'éteint, l'appetit se fait sentir, les garde-robes et les urines prennent un cours regulier, le pouls revient à son rythme physiologique, les forces se raniment, la temperature n'est plus élevée, et se répand uniformément ; la tranquillite et la gaieté renaissent. Les vésicatoires, restés, quelque temps, douloureux cessent de l'être, et guérissent après quelques jours de suppuration »

S. M.

